

бобовых (соя). Исследование проведено в период 2017–2018 гг. Возраст детей с рождения до 12 лет.

**Результаты.** Из 887 результатов содержания IgE антител в крови положительные результаты были получены в 43,74% случаев. Установлена следующая частота положительных результатов специфических IgE к пищевым аллергенам: лесной орех 44,17%, арахис 51,52%, грецкий орех 64%, миндаль 43,75%, коровье молоко 47,37%, казеин 17,2%,  $\alpha$ -лактальбумин 71,01%,  $\beta$ -лактоглобулин 40%, яйцо куриное белок 58,67%, яйцо куриное желток 38,46%, картофель 32,26%, перец 65,67%, морковь 25%, помидор 23,08%, клубника 39,39%, апельсин 16,67%, яблоко 35,29%, пшеница 35,29%, соя 40%, рыба 17,86%, банан 41,18%, вишня 36,84%, свинина 42,86%, курица 38,46%, говядина 24,14%.

По результатам анкетирования о пищевой гиперчувствительности сообщили 66% респондентов. Анализ спектра пищевых продуктов, показал, что у 36% детей отмечается пищевая гиперчувствительность к белку коровьего молока, у 18% – к сладким продуктам, у 12% – к цитрусовым, по 2% – к фруктовым сокам, моркови, по 1% – к рыбе, меду, мясу кролика.

Таким образом, результаты двух независимых исследований (определение уровня IgE в крови, анкетирование родителей) подтвердили первостепенную роль белка коровьего молока в формировании пищевой гиперчувствительности (аллергии) у детей.

#### *Литература*

1. Пищевая аллергия. Клинические рекомендации // Союз педиатров России. – 2016. – 50 с.

## **ОСОБЕННОСТИ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ В РАННИЙ И ПОЗДНИЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ ПЕРИОДЫ МОЗГОВОГО ИНСУЛЬТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СЕМЕЙНОГО ПОЛОЖЕНИЯ**

**Натяжко М.В.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Авдей Г.М.

**Актуальность.** Огромное значение постинсультных тревожно-депрессивных расстройств определяется не только их высокой частотой, но и ролью в течении и влиянии на прогноз цереброваскулярных заболеваний. Тревога и депрессия являются независимыми факторами риска в

патофизиологическом прогрессировании неврологической симптоматики и повторного инсульта [2].

**Цель исследования.** Установить распространенность, степень тяжести тревожно-депрессивных расстройств у пациентов в ранний и поздний периоды мозгового инсульта в зависимости от семейного положения.

**Материалы и методы исследования.** Обследовано 40 пациентов (20 [6 женатых/замужних и 14 одиноких] – в ранний (I группа) и 20 [8 женатых/замужних и 12 одиноких] в поздний (II группа) восстановительные периоды инсульта) в возрасте от 30 до 56 лет, находившихся на лечении в неврологическом отделении Гродненской областной больницы. Всем пациентам проведено исследование эмоционального состояния по госпитальной шкале тревоги и депрессии [1].

**Результаты.** У всех пациентов, вне зависимости от семейного положения, в ранний восстановительный период инсульта установлены субклинически выраженная тревога ( $9,0 \pm 0,33$  – у женатых/замужних (Ж) и  $10,1 \pm 0,54$  – у одиноких (О),  $p < 0,05$ ,  $p < 0,05$ ) и депрессия ( $7,7 \pm 0,12$  (Ж),  $7,6 \pm 0,77$  (О)). Легкие тревожно-депрессивные расстройства сохранялись у одиноких в позднем восстановительном периоде ( $8,33 \pm 0,61$  – тревога,  $8,33 \pm 0,50$  – депрессия), а у женатых/замужних эмоциональное состояние нормализовалось ( $6,7 \pm 0,27$  – тревога,  $6,5 \pm 0,20$  – депрессия).

**Выводы.** У всех пациентов, перенесших мозговой инсульт, в ранний восстановительный период диагностированы как депрессивные, так и тревожные расстройства. В позднем восстановительном периоде женатые/замужние пациенты менее подвержены тревожно-депрессивным расстройствам. Нарушения в эмоциональной сфере выявлено только у одиноких, что затрудняет проведение реабилитационных мероприятий.

#### *Литература*

1. Белова, А. Н. Шкалы, тесты и опросники в неврологии и нейрохирургии. Руководство для врачей / А. Н. Белова. – М. : Медицина, 2004. – 456 с.

2. Колмыкова, Е. В. Влияние семейного положения на психоэмоциональное состояние больных, перенесших мозговой инсульт / Е. В. Колмыкова, А. А. Марцияш // Актуальные вопросы медицинской реабилитации в ортопедии и неврологии: Юбилейная научно-практическая конференция : сб. тезисов. – Новосибирск. – 2013. – С. 60–62.